2012 CONGRESS
World Federation
Right-to-Die Societies

Ludwig A. Minelli
Generalsekretär des Vereins
DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben
Forch-Zürich

Suizid-Prävention muss durch Suizid-Versuchs-Prävention ergänzt werden

Die Schweizerische Bundesregierung hat am 9. Januar 2002 in ihrer Antwort auf die Einfache Anfrage des Zürcher Parlamentariers Andreas Gross zu Suiziden und Suizidversuchen[1] unter anderem das Folgende erklärt:

> «Fachleute . . . gehen heute davon aus, dass die Zahl der versuchten Selbsttötungen . . . mindestens zehnmal höher liegt als jene der tatsächlich "erfolgreich" ausgeführten und deswegen amtlich bekannt gewordenen Suizide. Die Dunkelziffer ist auf jeden Fall erschreckend hoch. Dr. Calvin Frederick[2], . . . am amerikanischen National Institute of Mental Health, schätzt diese Zahl . . . in Industriestaaten sogar bis zu 50-mal höher als jene der gelungenen Selbstmorde».

Die Regierung sagte auch, was dies konkret bedeutet:

> «Wenn wir die genannten Zahlen amtlich registrierter Selbsttötungen mit den geschätzten Dunkelziffern multiplizieren, ergeben sich für 1997 rund 20.000 bis 67.000 (!) versuchte Suizide in der Schweiz.»

67.000 Menschen sind etwas weniger, als in der Schweizer Stadt Luzern[3] wohnen, und die Schweiz ist ein kleines Land mit nur etwa 8 Millionen Einwohnern[4].

Weltweit jedoch rechnet die Welt-Gesundheits-Organisation (WHO) jährlich mit gegen einer Million Suizid-Sterbefällen[5].

Wendet man die von der Schweizer Regierung verwendeten Faktoren an, um die weltweite Zahl der Suizidversuche abzuschätzen, liegt diese zwischen 10 Millionen und 50 Millionen. So viele Menschen versuchen Jahr für Jahr, sich das Leben zu nehmen. Damit man die Grössenordnung sieht: 10 Millionen Menschen beträgt die Bevölkerung Ungarns[6]; Südkorea zählt 50 Millionen Bewohner[7].

---

1 Link: http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20011105
2 Calvin J. Frederick war dort in den 1970er Jahren Chief of Emergency Mental and Disaster Assistance
3 Luzern zählte am 1. Januar 2010 77.491 Einwohner
4 Mittlere Wohnbevölkerung 2010 7.877.571 Einwohner
5 Link: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en
6 10.005.000 Einwohner im Mai 2010
7 Stand Oktober 2010

Suizidversuche sind somit ein grosses gesellschaftliches Problem. Es ist höchste Zeit, über dessen Lösung nachzudenken.

Seit etwa 1990[8] befasse ich mich mit diesen Fragen. Und genau so lange frage ich mich auch:

Worum geht es jenen Leuten, die sich in der Vermeidung von Suiziden engagieren? Soll bloss die Anzahl der Todesfälle durch Suizid sinken? Oder sollte man Menschen, denen Weiterleben Mühe macht, rechtzeitig mitmenschliche Hilfe anbieten?

Ich erlebe Suizidprophylaxe vor allem in drei Kategorien:

- Einengung des Zugangs zu Suizidmitteln durch bewusste Entscheidungen oder Entwicklung besserer technischer Prozesse[9];
- Gelegentlich eher zögerliche Absicherung von Orten, an welchen sich viele Suizide ereignet haben[10];
- Beschränkung der öffentlichen Wahrnehmung von Suiziden in den Medien und Abdrängung des Suizidgeschehens in das Private[11].

Fast immer wird dabei meist das Tabu der Selbsttötung aufrecht erhalten.

Wenn ich es negativ formulieren will:

Wer Suizidprophylaxe betreibt, ist offenbar schon zufrieden, wenn ein Suizidversuch scheitert: Das gibt einen Sterbefall weniger in der Statistik. Danach braucht man sich um diesen Menschen nicht mehr weiter zu kümmern. Er wollte zwar seinem Leben entfliehen. Was ihm zufolge des Scheiterns geschehen ist, interessiert

---

[8] Schon 1975 befasste ich mich im Zusammenhang mit der sogenannten «Affäre Hämmerli» in Zürich als Journalist mit Fragen der Sterbehilfe. Dies intensivierte sich ab 1990. 1992 und 1998 nahmen die jeweiligen Geschäftsführer von EXIT (Deutsche Schweiz) meinen juristischen Rat in Anspruch; am 17. Mai 1998 gründete ich den Verein «DIGNITAS - Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» auf der Forch bei Zürich und am 26. September 2005 zusammen mit sechs Deutschen den Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.» in Hannover.

[9] So wurde der Zugang zu Schiesswaffen und zu in Überdosis tödlich wirkenden Schlafmitteln (Barbiturate) sehr erschwert; die technische Entwicklung der Reinhaltung von Autoabgasen hatte zur Folge, dass diese kaum mehr Kohlenmonoxid enthalten, mit dem man sich in geschlossenen Räumen suizidieren könnte.

[10] So etwa wurden 1998 in Bern bei der Münsterplattform, von der sich viele Menschen in das darunter liegende Quartier Matte gestürzt hatten, Netze gespannt. Die Motivation war allerdings nicht primär die Verhinderung von Suiziden im Interesse der Suizidenten, sondern zur Reduzierung der Traumatisierung der in der Matte wohnenden Bevölkerung (sic!). Wesentlich länger dauerte es, bis an den hohen Berner Brücken (Kirchenfeldbrücke, 38 Meter; Kornhausbrücke 48 Meter) Geländererhöhungen angebracht worden sind. Vgl. dazu den Link: http://www.aramis.admin.ch/Default.aspx?page=Texte&projectid=17012&Sprache=de-CH

[11] So wird in Reglementen für Massenmedien in der Regel gefordert, dass über Suizide nur zurückhaltend berichtet werden darf. Was jedoch fehlt, sind Anweisungen über Behauptungen, die nicht mehr publiziert werden sollten. So kann man immer wieder in Zeitungen lesen und in Rundfunk-, Fernseh- und Kinofilmen vernehmen, dass sich jemand mit «Schlaftabletten» oder anderen Tabletten umgebracht habe. Tatsächlich fällt es heute äusserst schwer, sich mit frei oder auch auf Rezept erhältlichen Medikamenten oder Medikamenten-Kombinationen das Leben zu nehmen. Genauso ist es mit dem Aufschneiden von Pulsadern. Würden die Medien mehr über die Schwierigkeiten und Risiken solcher Methoden berichten, wäre wohl damit zu rechnen, dass sich wesentlich weniger dieser meist von Beginn an zum Scheitern verurteilten Suizidversuche ereignen. Deren Folgen jedoch bringen psychiatrischen Kliniken, chirurgischen Abteilungen und Ärzten erhebliche Umsätze.

nicht weiter. Darum kümmert sich dann die Krankheitsindustrie, welche dabei gutes Geld verdient. Jeder gescheiterte Suizidversuch birgt für sie die Chance auf erheblichen Umsatz und Rendite. Zudem werden diese Zahlungen durch das Gesundheitssystem garantiert[12].

Wir haben der Organisation «Ipsilon»[13] mehrfach Gespräche angeboten. Sie ist die Dachorganisation der Kreise, welche gegen den Suizid kämpfen. Ihr Sekretariat ist bei der Verbindung der Schweizer Ärzte FMH[14] angesiedelt. Wir haben von ihr nie eine Antwort erhalten. Sie und ihre Mitgliedsorganisationen scheinen an einer Verringerung der Zahl der Suizidversuche nicht sonderlich interessiert zu sein.

In der bisherigen Suizidprophylaxe nimmt man vor allem zwei Sorten von Leuten wahr: Die einen lehnen den Suizid aus weltanschaulichen Gründen ab[15] oder verteufeln ihn gar. Die anderen besitzen finanzielle Interessen[16] in der Krankheitsindustrie. Beider Leitmotiv scheint zu lauten: Es sollen so wenig Suizidversuche wie nur immer möglich gelingen.

Dies ist ein eher etwas beschränkter, paternalistisch-statistischer Ansatz.

Diesem Ansatz entspricht auch der Stand der weltweiten Suizidforschung: sie weiss nahezu alles über gelungene Suizide, und sie weiss nahezu nichts über gescheiterte Suizidversuche[17]. Um noch einmal die Schweizer Regierung zu zitieren[18]:

> «Es ist dem Bundesrat nicht bekannt, dass in der Schweiz amtliche oder systematische private Schätzungen der Suizidversuche vorgenommen werden. Es wurden zwar immer wieder punktuelle Studien zu diesen Fragestellungen durchgeführt, ohne dass sich daraus langjährige repräsentative Aussagen für die ganze Schweiz ableiten liessen.»

---

[12] Dies gilt jedenfalls in Ländern, die ein ausgebautes Sozialsystem mit zumindest staatlich subventioniertem Gesundheitssystem kennen.

[13] «Ipsilon» umschreibt sich selbst als «Initiative zur Prävention von Suizid in der Schweiz» (vgl. den Link http://www.ipsilon.ch). Die Liste der Mitglieder ist zu finden unter dem Link http://www.ipsilon.ch/index.php?id=13 . Bekannt ist, dass Ipsilon stets erheblich unter dem Fehlen finanzieller Mittel leidet. Die letzte Medienmitteilung auf ihrer Website stammt vom 22. Februar 2007.

[14] FMH = Foederatio Medicorum Helveticorum = Verbindung der Schweizer Ärzte mit Sitz in Bern

[15] Das sind vor allem christlich-fundamentalistische Gruppen, welche das seinerzeit vor allem aus ökonomischen Gründen erfolgte Verbot des Suizids durch den katholischen Kirchenvater Augustinus von Hippo aufrechterhalten, obschon die Bibel weder im Alten noch im Neuen Testament den Suizid oder gar die eine geschilderte Tötung auf Verlangen in irgendeiner Hinsicht wertet.

[16] Finanziell interessiert an Heilung und Pflege von gescheiterten Suizidenten sind Ärzte, Notfalldienste, Rettungsdienste, Kliniken aller Art und selbstverständlich auch in hohem Masse die pharmazeutische Industrie.

[17] Dazu nur zwei Beispiele: Das Internationale Handbuch über Suizid und Suizidversuche, herausgegeben von Keith Hawton und Kees van Heeringen, bei Wiley im Jahr 2000 erschienen, zählt insgesamt 41 Kapitel. Nur gerade in den Titeln von drei Kapiteln ist das Wort «Suizidversuch»» zu finden. In einer ganz neuen Studie des Kriminologischen Instituts der Universität Zürich mit dem Titel «Suizidversuche und Suizide bei jungen Erwachsenen in der Schweiz» von Silvia Staubli heisst es einerseits: «Suizide sind in der Schweiz gut dokumentiert, die Erfassung wird laufend ausgebaut.» Anderseits heisst es dann aber. «Hingegen fehlen nach wie vor nationale Zahlen über Suizidversuche, da diese in der Regel nicht erfasst und nur dokumentiert werden, wenn medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird.».

[18] Vgl. Fussnote 1

Eines allerdings wissen wir ziemlich genau: Die Kosten, welche der Gemeinschaft vor allem durch die gescheiterten Suizidversuche entstehen, sind gewaltig. Einer der besten und leider selten gewordenen Recherchierjournalisten der Schweiz, PETER HOLENSTEIN, hat dies im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für die Europäische Menschenrechtskonvention (SGEMKO) wenigstens in der Grössenordnung ermitteln können. In seiner Studie «Der Preis der Verzweiflung - Über die Kostenfolgen des Suizidgeschehens in der Schweiz»[19] kommt er auf jährliche Auslagen von mindestens 2,4 Milliarden Schweizerfranken. Das sind etwa 2,5 Milliarden US-Dollar[20]. Dies entspricht einer Belastung jedes Einwohners von jährlich 300 Franken – 311 US-Dollar. Die Kosten für dieses Suizidgeschehen entsprechen im Übrigen etwa fünf Prozent des gesamten Aufwands im Gesundheitssystem der Schweiz[21].

Solange Suizidprävention Angelegenheit von Menschen und Gruppen darstellt, welche den Suizid ablehnen, wird sich daran nichts ändern. Sie meinen, Suizid dürfe es nicht geben. Deshalb ist es ihnen vor allem wichtig, dass Suizidversuche scheitern. Egal, welches die Folgen für den Suizidenten sind.

Oft wird schon aus ihrer Sprache klar, wie sie zum Suizid stehen: In der deutschen und dieser verwandten Sprachen wird von ihnen meist das herabwürdigende Wort «Selbstmord»[22] verwendet. Doch eine Selbsttötung steht kaum je im Zusammenhang mit verwerflichen Motiven. Keine «Mordlust», keine «Befriedigung des Geschlechtstriebs», keine «Habgier» und auch keine anderen «niedrigen Beweggründe». Suizide werden auch nicht «heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken», begangen – alles Begriffe aus dem Mord-Paragraphen 211 des deutschen Strafgesetzbuches[23].

Die tägliche Arbeit von DIGNITAS lehrt uns, dass die Gesellschaft auf die Vermeidung von Suizid*versuchen* achten sollte. Deshalb hat DIGNITAS das Wort «Suizidversuchs-Prävention» geschaffen. Man findet es noch nicht in den Wörterbüchern. Das sollte und das wird sich ändern.

DIGNITAS folgt dem Leitmotiv: So viele Suizide als gerechtfertigt, so wenig einsame Suizidversuche als möglich.

Das ist der fortschrittlich-liberal-philantrope Ansatz.

---

[19] Link zur Studie: http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/studie-ph-der-preis-der-verzweiflung.pdf

[20] Bei einem Kurs von -.0.96 CHF für einen US-Dollar (10. Juni 2012). Das entspricht etwa 1,6 Milliarden britischen Pfund (Kurs: 1.48) oder etwa 2 Milliarden Euro (Kurs: 1.20).

[21] Die Gesundheitskosten in der Schweiz wurden für 2010 auf 62,5 Milliarden Franken geschätzt. Vgl. dazu den Link: http://www.nzz.ch/nachrichten/politik/schweiz/schweiz-gesundheitskosten-anteil-wachstum-2010_1.16241626.html

[22] Wer etwas auf sich hält, verwendet dieses Un-Wort seit langem nicht mehr. Neutrale Ausdrücke sind «Selbsttötung» und «Suizid»; «Freitod» enthält eine positive Wertung. Es fällt auf, dass vor allem sehr konservative katholische Kreise vorzugsweise den Begriff «Selbstmord» verwenden, um damit Menschen, welche ihr Leben selbst beenden, zu stigmatisieren. Sage mir, welchen Begriff Du verwendest, und ich sage Dir, was Du bist!

[23] Zu finden unter dem Link: http://de.wikipedia.org/wiki/Mord_(Deutschland)

Suizid stellt entwicklungsgeschichtlich eine Handlungsweise dar, die dem Menschen von der Natur möglich gemacht worden ist. Die Entwicklung seines Gehirns und dessen Befähigung zu Bewusstsein[24] war dazu die Voraussetzung. Suizid gehört somit zu den menschlich möglichen und gelegentlich auch sinnvollen und in bestimmten Situationen sogar vernünftigen Verhaltensweisen.

Wir leben in einer modernen Gesellschaft. Sie anerkennt die Achtung der Menschenrechte. Sie anerkennt damit auch das Selbstbestimmungsrecht des Individuums. Zu nennen sind Artikel 12 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte[25], Artikel 17 des UNO-Pakts II über bürgerliche und politische Rechte[26], Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK)[27] und Artikel 11 der Amerikanischen Menschenrechtskonvention (AMRK)[28].

Der Respekt vor der Idee der persönlichen Freiheit und Selbstbestimmung macht es zudem zwingend notwendig, den Suizid als menschliche Möglichkeit grundsätzlich zu bejahen.

Die deutsche Bundesregierung[29] und einige deutsche Gerichte[30] müssen dies noch lernen. Dort gibt es Leute, die noch an einer nationalsozialistischen Auffassung festhalten. Danach sei Suizid zwar nicht strafbar, aber auch nicht rechtmässig[31].

Erfreulicherweise hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in seinem Urteil vom 20. Januar 2011 in der Sache Haas gegen die Schweiz[32] ausdrücklich anerkannt, dass jedem Menschen die Freiheit, ja vielleicht sogar das Recht zum Suizid zukommt. Dieses Urteil ist in fast allen Staaten Europas[33] verbindlich.

Wer vom liberalen Ansatz ausgeht, öffnet die Tür zum Wichtigsten überhaupt: einem Gespräch, ohne zu moralisieren, ohne zu tabuisieren und ohne zu bevormunden. Mit DIGNITAS kann jemand offen davon sprechen, sein Leben beenden zu

---

[24] Es dürfte unumstritten sein, dass Tiere, selbst dem Menschen nahe verwandte, nicht über ein Bewusstsein verfügen, welches ihnen erlaubt, zu erkennen, dass sie selbst sterblich sind. Dies ist jedoch die Voraussetzung dafür, dass Menschen sich dazu entscheiden können, ihr Leben durch eigenes Handeln zu beenden.

[25] Link: http://www.humanrights.ch/de/Instrumente/AEMR/Text/index.html

[26] Link: http://www.humanrights.ch/de/Instrumente/UNO-Abkommen/Pakt-II/index.html

[27] Link: http://www.humanrights.ch/de/Instrumente/Europarat-Abkommen/EMRK/index.html

[28] Link: http://www.humanrights.ch/de/Instrumente/Regionale/Amerika/AMRK/index.html

[29] So etwa in einem ersten Referentenentwurf zu einem Gesetz, mit welchem «gewerbsmässige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung» mit Strafe bedroht werden soll. Link: http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/digde/referentenentwurf-gesetz-strafbarkeit-foerderung-selbsttoetung-09032012.pdf

[30] Hinweise dazu im Referentenentwurf, auf den in Fussnote 29 verwiesen worden ist.

[31] Aus dem Urteil des 5. Strafsenats des BGH vom 7. 2. 2001 - 5 StR 474/00: «Die Rechtsordnung wertet eine Selbsttötung deshalb - von äußersten Ausnahmefällen abgesehen - als rechtswidrig (BGHSt 6, 147, 153), stellt die Selbsttötung und die Teilnahme hieran lediglich straflos.»

[32] Link: http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=SWITZERLAND%20%7C%20haas%20%7C%2031322/07&sessionid=97958609&skin=hudoc-en

[33] Das sind alle Mitglieder des Europarates; ausgenommen sind die beiden letzten diktatorisch regierten Staaten Europas, Weissrussland und der Vatikan, die zufolge Fehlens eines demokratischen Systems nicht zu dessen Mitgliedern werden können.

wollen. Niemand muss Angst haben, deshalb in die Psychiatrie eingeliefert zu werden[34]. Wir fragen allenfalls: «Ja, und weswegen möchten Sie Ihr Leben beenden?» Wir erkundigen uns nach der Ursache des Todeswunsches, ohne über diesen entsetzt zu sein.

Das führt dazu, dass im auf diese Weise möglich gewordenen Gespräch erörtert wird, welches Problem diesen Menschen dazu gebracht hat, nicht mehr so wie bisher weiter leben zu wollen. Man beachte diese Formulierung!

Wir sind überzeugt, dass ein Mensch eigentlich nie wirklich sterben möchte. Er wünscht sich den Tod allein deshalb, weil er so wie bisher nicht mehr weiterleben möchte. Es ist dann unsere Aufgabe, zusammen mit diesem Menschen danach zu fragen, ob es für sein Problem eine vernünftige, erzielbare Lösung gibt.

Wer durch ein Problem suizidal geworden ist, ist allein deswegen nicht etwa krank. Er befindet sich in einer Lebenskrise. Solche entstehen fast immer im Zusammenleben mit anderen Menschen. In der Regel können sie auch nur im Zusammenwirken mit anderen Menschen wieder gelöst werden.

Voraussetzung dafür, dass DIGNITAS und ähnliche Einrichtungen diese Wirkung bei Menschen erzielen können, ist einerseits und vor allem, dass wir einen Suizid grundsätzlich akzeptieren. Anderseits können wir auch mit einem begleiteten Suizid dazu verhelfen. Und zwar so, dass wir das Risiko, dass ein Suizidversuch scheitert, gegen Null reduzieren. Zusammen lässt uns vor allem dies in den Augen der Menschen, die bei uns Hilfe suchen, als glaubhaft erscheinen: Wir leben unsere Auffassung.

Auf diese Weise haben viele verzweifelte Menschen mit DIGNITAS die Erfahrung gemacht, dass ihnen in einer Lebenskrise zum Weiterleben hat geholfen werden können. Kürzlich haben wir auf unserer Homepage eine Auswertung von Aufzeichnungen über die mit Hilfesuchenden geführten Gespräche aufgeschaltet[35]. Sie weist nach, dass in der Zeit vom 26. Juli bis zum 30. September 2010 über etwa ein Drittel der Menschen, die uns kontaktierten, Nichtmitglieder waren.

Der Zeitaufwand für die Beratung von Mitgliedern und jener für die Beratung von Nichtmitgliedern entsprach in der Proportion ungefähr auch dem Verhältnis der Anrufer. Das bedeutet, dass Nichtmitglieder offensichtlich gleich behandelt werden, wie wenn sie Mitglieder wären. Das ist für DIGNITAS auch selbstverständlich: Sie benötigen unmittelbar Hilfe und Zuwendung. Sie erhalten diese im Rahmen der Möglichkeiten sofort und unentgeltlich.

---

[34] Vgl. dazu die Darstellung eines Falles in GIAN DOMENICO BORASIO, Über das Sterben, C.H. Beck, München, 4. A. 2011, S. 169. Dort wird die Geschichte eines 57jährigen Hirntumor-Patienten geschildert, der seinem Arzt gegenüber den Wunsch nach Lebensverkürzung äusserte. Dieser liess ihn umgehend in die Psychiatrie einweisen, wo der schwerstkranke Mann dann die letzten zwei Wochen seines Lebens auf der geschlossenen Station verbringen musste, ehe er dort starb.

[35] Link: http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-beratungsgespraeche-2607-30092010.pdf

Es ist deshalb erstaunlich, dass die Presse und andere Massenmedien uns noch immer nur als «Sterbehilfe-Organisation» bezeichnen. Wir sind in allererster Linie eine Suizid-Versuchs-Vermeidungs- und damit eine Lebenshilfe-Organisation.

Das gilt auch für jene unserer Mitglieder, für die wir auf deren Verlangen ein Verfahren zur Vorbereitung einer Freitod-Begleitung durchführen. Darin ist der entscheidende Punkt, dass ein mit uns zusammen arbeitender Arzt nach Prüfung der Unterlagen die Ausstellung eines Rezepts für das letale Medikament im Prinzip zusagt. Diese Mitteilung des «provisorischen grünen Lichts» bringt dem Mitglied eine augenblicklich wirkende Entlastung: Es hat ab sofort wieder eine Wahlmöglichkeit.

Kürzlich hat uns einer der für uns tätigen Ärzte eine Liste von Mitgliedern vorgelegt, für die er ein «provisorisches grünes Licht» gegeben oder verweigert, aber nichts mehr gehört hatte. Er erkundigte sich, was mit ihnen geschehen sei[36].

Die Liste umfasst 127 Mitglieder. In 111 Fällen gab es ein provisorisches grünes Licht. Nur ein Mitglied ist seither von uns bei einem Freitod begleitet worden. 16 starben zuhause oder im Krankenhaus. 8 bekamen nur ein bedingtes, 8 gar kein grünes Licht. Fünf sind ausgetreten. 105 der 127 sind bei uns noch immer Mitglied.

Es ist somit notwendig, für die Einrichtung der Suizid-Versuchs-Prophylaxe zuerst ein Paradoxon zu akzeptieren: Man muss den Suizid vorerst grundsätzlich gutheissen, um nachher einsame Suizidversuche vermeiden zu helfen.

Angesichts des riesigen Elends von vielen Millionen Suizidversuchen in der Welt sollte diese Suizid-Versuchs-Prävention eine der vordringlichen Aufgaben aller Organisationen sein, die sich auch für das Recht auf Sterben einsetzen. Die Welt wartet darauf.

Machen wir es den Politikerinnen und Politikern, die sich noch immer gegen ein Recht auf Sterben wehren, klar: die Ermöglichung von Sterbehilfe, wie wir sie verstehen, kann in überaus grossem Umfange dazu beitragen, einsame Suizidversuche und damit unendliches Leid zu verhindern[37]. So kann ein grosses Menschheitsproblem zumindest gelindert werden.

Eben dies ist Suizid-Versuchs-Prophylaxe in optimaler Form.

---

[36] Es handelte sich dabei um Mitglieder, die zwischen dem 24.3.2001 und dem 14.4.2012 dem Verein beigetreten sind und die zwischen dem 5.12.2007 und dem 7.5.2012 einen Entscheid des Arztes darüber, ob ein «provisorisches grünes Licht» erteilt werden kann oder nicht, erhalten haben.

[37] Es sollte nicht vergessen werden, dass jeder Mensch Beziehungen zu etwa sechs sehr nahestehenden Personen unterhält. Somit sind von einem einzigen Suizidversuch insgesamt sieben Personen direkt oder indirekt betroffen. Das bedeutet, dass weltweit Jahr für Jahr gegen sieben Millionen Menschen von solch suizidalem Geschehen betroffen sind, wo es um vollendete Suizide handelt, und bis gegen 343 Millionen Menschen, wo es um gescheiterte Suizidversuche geht.

Dieser Text ist auf der Website von DIGNITAS verfügbar unter dem Link:
http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=27&Itemid=67&lang=de